

Характерен был промискуитет, у каждой второй девушки было не менее 2-х половых партнеров. Средства контрацепции использовали 24 (82,8%) пациентки из 29, при этом презерватив – 14 (58,3%), а прерванный половой акт и ритм метод по календарю, которые не защищают от инфекций, передающихся половым путем, 7 (29,2%) и 3 (12,5%) соответственно.

Среди гинекологических заболеваний отмечается также высокий удельный вес патологии шейки матки (22,9%) и нарушений менструальной функции (42,9%). Опухолевидные образования яичников выявлены у 4 (11,4%) пациенток. Следует отметить, что у 13 (37,1%) девочек зафиксировано несколько гинекологических заболеваний.

Таким образом, для девочек, страдающих хроническими рецидивирующими вульвовагинитами в допубертатном возрасте, в подростковом периоде характерны нарушения полового развития, длительный период становления регулярного менструального цикла, высокая частота гинекологической заболеваемости, что, несомненно, отражается на процессах становления репродуктивной системы и способствует снижению репродуктивного потенциала. Это диктует необходимость выделения девочек с хроническими рецидивирующими вульвовагинитами в допубертатном возрасте в группу риска развития нарушений репродуктивной функции в более старшие возрастные периоды и своевременного проведения у них комплексных лечебно-профилактических мероприятий.

Литература:

1. Гуркин, Ю. А. Детская и подростковая гинекология / Ю. А. Гуркин. – М. : МИА, 2009. – 698 с.

УДК 616.24-002-053.32

ОСОБЕННОСТИ И МЕХАНИЗМЫ ИММУННОЙ АДАПТАЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ПНЕВМОНИЯМИ

Журавлева Л.Н.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Несмотря на неуклонную оптимизацию антибактериальной терапии, улучшение технологий выхаживания недоношенных детей, уровень заболеваемости и смертности новорожденных детей вследствие неонатальных пневмоний продолжает оставаться высоким [1,2]. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) детям с тяжелой дыхательной недостаточностью, катетеризация центральных сосудов с целью проведения инфузионной терапии и парентерального питания, антибактериальная терапия - все это снижает защитный потенциал у ребенка [3,4,5]. Так по статистическим данным в Витебской области количество случаев пневмонии среди доношенных и недоношенных составило в 2015 году – 146 случаев (5,8%), в 2016 году – 107 (4,5%). А РДС наблюдался у 166 детей (6,6%) в 2015 году, и у 172 – (7,2%) в 2016. Также случаи пневмонии наблюдаются среди случаев инфекции специфичной для перинатального периода, которая регистрировалась у 126 детей (5%) в 2015 году и 87 новорожденных (3,6%) в 2016 году соответственно

Пневмонии у новорожденных могут приводить к хронизации заболеваний бронхолегочной системы, инвалидизации. В настоящее время доказана ведущая роль провоспалительных цитокинов и баланса их с антагонистами в выраженности и направленности системной воспалительной реакции [4,6,7].

Цель. Определить уровень про-и противовоспалительных медиаторов у новорожденных с пневмониями.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 43 новорожденных с пневмониями (18 детей с врожденной пневмонией и 25 детей с респираторным дистресс-синдромом, осложненным пневмонией), группу сравнения составили 20 «условно здоровых» недоношенных новорожденных без патологии респираторного тракта.

Объектом иммунологического исследования была периферическая кровь новорожденных детей и содержимое трахеобронхиального дерева. Определение содержания цитокинов TNF α , IL-4, IL-6, IL-8 в сыворотке крови и аспирате из трахеи (ТА) осуществляли иммуноферментным методом с помощью реагентов «ИФА-БЕСТ» фирмы «Вектор-Бест» (г. Новосибирск). Забор крови и аспирата из трахеи (ТА) проводили по стандартной методике на 2-3-и сутки жизни.

Результаты исследования. У пациентов с неонатальными пневмониями зарегистрирована гиперцитокинемия за счет как про-, так и противовоспалительных цитокинов с максимальной концентрацией TNF α , IL-4 (таблица 1). Для более точной оценки синдрома воспаления и повреждения ткани легкого определяли содержание цитокинов не только в сыворотке, но и в аспирате из трахеи (ТА) у новорожденных, находящихся на ИВЛ.

Таблица 1. Содержание TNF α , IL-4, IL-6, IL-8 в периферической крови и ТА у новорожденных с пневмониями

Цитокины, пг/мл	Дети с неонатальными пневмониями (n=43)		Контрольная группа, (n=20)
	Сыворотка крови	ТА	
TNF α	91,4 [79,3-113,2]**	65,2 [51,2-74,3]	3,4 [2,9-3,8]
IL-4	72,3 [61,4-89,5]**	17,5 [14,9-21,8]	6,5 [5,8-7,2]
IL-6	12,7 [8,1-14,7]*	108,3 [89,4-127,3]	5,2 [5,1-5,6]
IL-8	69,5 [57,8-83,8]*	831,6 [779,5-897,4]	108,6 [93,7-128,4]

Примечание. Отличие между группами: * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,001$.

Содержание TNF α в сыворотке крови многократно превышало уровень, характерный для контрольной группы (таблица 1), что можно объяснить дисфункцией клеточно-опосредованных иммунных реакций у новорожденных с пневмониями. В группе новорожденных с пневмониями также зарегистрирована высокая концентрация TNF α в аспирате из трахеи, что можно связать с биологическими эффектами данного цитокина. Также мы выявили обратную корреляционную связь между содержанием TNF α в содержимом трахеи и тяжестью течения пневмонии ($r = -0,42$, $p < 0,05$).

В таблице 1 показано, что содержание IL-4 в сыворотке пациентов с пневмониями значительно превышало его уровень в контрольной группе ($p < 0,001$). Более значительная гиперцитокинемия IL-4 в группе новорожденных с врожденной пневмонией и респираторным дистресс-синдромом, вероятно, явилась фактором защиты, что коррелировало с клиникой течения пневмонии и респираторного дистресс-синдрома. Выделялась из общего фона гиперцитокинемия IL-6 в группе новорожденных детей с пневмониями.

Зарегистрированы максимально высокие значения IL-8 в ТА, причем в дебюте пневмонии содержание IL-8 в содержимом трахеи составило 831,6 [779,5-897,4] (таблица 1). Мы выявили прямую корреляционную связь между тяжестью пневмонии и уровнем IL-8 в ТА ($r = 0,37$, $p < 0,05$). Известно, что первичная функция IL-8 – активация и при-

влечение нейтрофилов к месту воспаления [1]. Кроме того, в эксперименте показано, что антитела к IL-8 имеют защитный эффект, ограничивая повреждение легких.

Заключение. Подтверждено, что уровень данных цитокинов, определяемых в периферической крови и локально, имеет прогностическое и диагностическое значение, а также может способствовать индивидуальному и адекватному подбору иммуновосстановительных средств.

Литература:

1. Hooven, T.A. Pneumonia. Seminars in Fetal and Neonatal Medicine / T.A. Hooven, R.A. Polin. – 2017. – № 22 (4). – P. 206–213.

2. Alijotas-Reig, J. Tumor Necrosis Factor-Alpha and Pregnancy: Focus on Biologics. An Updated and Comprehensive Review / J. Alijotas-Reig, E. Esteve-Valverde // Clin Rev Allergy Immunol. – 2017. – № 53(1). – P. 40–53.

3. Новиков, Д.К. Клиническая иммунопатология / Д.К. Новиков, П.Д. Новиков. – М., 2009. – 440 с.

4. Бабик, Р.К. Оценка уровня цитокинов у детей с манифестными и латентными внутриутробными герпетическими инфекциями / Р.К. Бабик, К.В. Никушкина, Т.М. Бабик // Цитокины и воспаление. – 2014. – № 13(1). – С. 34–36.

5. Debes, G.F. Chemotactic responses of IL-4-, IL-10-, and IFN-gamma-producing CD4+ T cells depend on tissue origin and microbial stimulus / G.F. Debes, M.E. Dahl, A.J. Mahiny // J. Immunol. – 2006. – № 176(1). – P. 557–566.

6. Lloyd, C.M. Epithelial cytokines and pulmonary allergic inflammation / C. M. Lloyd, S. Saglani // Curr Opin Immunol. – 2015. – № 34. – P. 52–58.

7. Opal, S.M. Anti-inflammatory cytokines / S.M. Opal, V.A. De Palo // Chest. – 2000. – № 117 (4). – P.1162–1172.

УДК 618.1:579

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Земцова А.В., Аверченкова А.А., Арестова И.М.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. В течение последних двух десятилетий накоплен значительный опыт лечения воспалительных процессов гениталий, создано множество фармакологических средств направленного действия, но, несмотря на это, частота рецидивов заболевания остается высокой [3]. Возможно, это обусловлено тем, что возбудителем инфекции являются ассоциации микроорганизмов, способных к образованию биоплёнок [1, 2].

Целью работы явилась оценка эффективности лечения беременных с воспалительными процессами половых путей в зависимости от способности возбудителей заболеваний образовывать биопленки.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе акушерского отделения учреждения здравоохранения «Витебская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», НИЛ УО «ВГМУ», на кафедре клинической микробиологии УО «ВГМУ». С целью оценки эффективности лечения нами обследованы 116 беременных во 2 и 3 триместрах гестации с воспалительными процессами влагалища и шейки матки. Обследование пациентов включало осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное влагалищное исследование, бактериоскопическое и бактериологическое исследования отделяемого из цервикального канала и влагалища.